

HVAD OPLEVER BORGERNE?

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivning

Læringsseminar den 5. december kl. 12-16

Didde Margrethe Lønne – didloe@rm.dk og Kirsten Engholm – kirjen@rm.dk, Koncern HR Udvikling

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivning - borgerperspektiver fra 3 klynger: Gødstrup, Randers og Aarhus

Borgerdesignproces

- Nøglepersoner i de 3 klynger har rekrutteret og fået samtykke fra en række borger, som vi efterfølgende har kontaktet
- Individuelle samtaler af 30-60 minutters varighed med patienter og pårørende i eget hjem eller telefonisk
- Præsentation af vores foreløbige indsigter på en fælles tolkning i hver klynge
- Fagpersoner fra hospital, almen praksis, kommune og borgere har kvalificeret og valideret indsigterne, hvorefter de er sendt ud som bilag til læringsseminaret

Borgerdesign.dk



Udbytte af den kvalitative undersøgelse

- Dokumenterede borgerperspektiver, som kan indgå i den fortsatte udvikling af samarbejde
- Igangsat videndeling i klyngerne og mellem klyngerne gennem fælles tolkninger

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivning - borgerperspektiver fra 3 klynger: Gødstrup, Randers og Aarhus

Gødstrup-klyngen:

Besøgt 3 hjem og Tryghedshotellet. Det har været 2 par, hvor den ene har været patient, derudover 2 patienter uden pårørende. Alle er rekrutteret på Akutafdelingen, og det har været såvel patienter med stærke netværk, som uden.

Aarhus-klyngen:

Besøgt 3 patienter (rekrutteret fra Ældre medicinsk) og 2 pårørende i deres hjem. De har ikke haft hjælp fra kommunen før. Desuden telefonisk samtale med 1 patient og 1 pårørende rekrutteret fra Lungeafdelingen. Yderligere 1 patient fra Lungeafdelingen og 1 fra Rehabiliteringssengeafsnit havde givet samtykke, men var for svage til at gennemføre samtalen.

Randers-klyngen:

Pårørende visiteret på hospitalet. Besøgt 8 hjem i Randers og opland og haft én samtale i telefonen. Det har været 4 par, hvor den ene har været patient, derudover tre døtre, en søn og en søster. Patienten har været med i samtalen i 5 ud af de i alt 9 samtaler.

I alt samtaler med 26 borgere

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivning - borgerperspektiver

Overordnede konklusioner

Rigtig mange forløb er gode og borgerne:

- er tilfredse og føler sig hørt
- sætter stor pris på den behandling, de får
- har tillid til de fagpersoner, de møder, såvel i overgange, som på hospital og derhjemme

Men, der er også borgere, der oplever:

- uvished, ensomhed og følelsen af at være efterladt
- uklare og forskellige informationer, der kan være modstridende
- uforståelige flytninger mellem afdelinger på hospitalet
- dårlig kommunikation mellem aktører
- utryghed ved at skulle hjem så tidligt og manglende afsluttende samtale
- meget ubekvem hjemtransport
- for få eller for mange hjælpemidler i hjemmet
- at uden pårørende er man vanskeligt stillet

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivning - borgerperspektiver

Borgerperspektiverne er ordnet i overordnede temaer, som er inspireret af samarbejdsaftalens principper:

1. Hvordan oplever borger og pårørende indlæggelsen – er de inddraget?
2. Hvordan oplever borger og pårørende udskrivningen - er de inddraget?
3. Hvordan opleves samarbejdet mellem hospital(er), kommune og almen praksis?
4. Oplever borger, at personalet på forhånd er bekendt med deres situation og at den rette information følger borgeren?
5. De pårørendes behov og situation

De følgende indsigter viser et udsnit fra de 3 klynger

Vi har fokuseret på forbedringsmuligheder

Desuden vises en opsamling på kommentarer fra deltagerne på de 3 fælles tolkninger

1.1. Indlæggelse

- Det opleves som alt er under kontrol
- Det giver tryghed at kunne høre, hvordan de i ambulancen kommunikerer med hospitalet
- Der er venlighed og varme i ambulancen
- Foretrækker vagtlægen, for så er man på hospitalet allerede, hvis det bliver en indlæggelse – og det giver mere ro

Det hele er snorlige, hun bliver indlagt, jeg får besked fra akutsygeplejersken og dagen efter hører jeg fra hospitalet, at alt er under kontrol og at jeg vil få besked, når det er på vej mod udskrivelse eller det går værre end lige forventet. Så jeg har ikke behov for yderligere.
Pårørende, Randers

Det giver da tryghed, når jeg hører at lægen i ambulancen siger til overlægen på akut i Skejby: Du skal tage hende og så overtager du det derfra. Så der styr på hende.
Pårørende, Randers

Bliver overvåget i ambulancen og får noget medicin, noget smertestillende og så snakker vi bare, den unge mand, der sad ved siden af og mig, som om vi havde kendt hinanden i 100 år. Det er godt nok fantastisk.
Patient, Randers

Symptomerne kommer typisk om aftenen, så det er mest vagtlægen, og det foretrækker vi også, for så er vi på hospitalet, hvis hun skal indlægges. Og hun vil hellere slappe lidt af, indtil vagtlægen åbner.
Pårørende, Randers

1.1. Indlæggelse

- Oplevelsen af at få besked og blive hørt er gennemgående
- Lægerne er blevet bedre til ikke kun at tale lægesprog
- Når man selv konfronterer personalet med sine oplevelser, bliver der lyttet og man får svar

Jeg er begyndt selv at konfrontere lægerne med det, jeg oplever gentagne gange. Og så får jeg også svar. Og nu læser min partner jo medicin, så jeg begynder også at bruge nogle af de der medicinske udtryk, så ved de, at de kan sige noget, som en normal borger ikke vil forstå. Tit står personalet og leder efter et normalt ord i stedet for et fagudtryk.

Patient, Randers

Det er helt afgjort og 100% sikkert, at jeg får at vide, hvad de gør ved mig – og det er underordnet, om det er læger eller sygeplejersker. Mærker slet ikke, hvem der er hvem.

Patient, Randers

De unge læger derinde, de snakker jo dansk til en, ikke det der lægesprog. Og tænk sig at en læge lytter til, hvad jeg havde lagt mærke til med mors ben og så undersøgte det bagefter.

Pårørende, Randers

Min bror oplevede, at de behandlede ham fint i ambulancen og efterfølgende har han sagt, at han var glad for at de undersøgte ham, for det viste sig, at hans kaliumniveau var alt for højt og det derfor var hjertet. Han tror, at hvis de ikke havde undersøgt ham i ambulancen, ville han bare være blevet indlagt i Randers, og så ville de ikke have fundet ud af det.

Pårørende, Randers

1.2 Indlæggelse:

- Ventetiden opleves lang, når man først er kommet ind
- Der er en oplevelse af at være ladt alene tilbage
- Det kan være koldt, når man er kommet afsted uden overtøj
- Og ubekvemt for pårørende

Da jeg så kom til Gødstrup, blev jeg smidt på en bære og der skulle tages røntgenbilleder, men ventetiden var lang. Tror jeg ventede en 4 timer, for der var kommet et trafikuheld ind, som skulle først. Fik forklaring om, at de læger, der skulle se på mig, var optaget af noget andet, og der er vel ikke mere ventetid end der normalt er. Der var en sygeplejerske hos mig hele tiden og vi havde også en god dialog, men jeg blev jo mere og mere dopet, og tid og sted forsvandt for mig.

Patient, Gødstrup

Ingen kommer og ser til mig, mens jeg ligger på akut, indtil ved 3-tiden om natten, så vidt jeg kan huske. De har alt for travlt og de har ikke folk nok. Det var ligesom om, at nu kunne jeg klare mig selv.

Patient, Gødstrup

De var da flinke nok, men som jeg siger, de har alt for travlt. De har jo ikke tid til at snakke med en. Men der var en, der gik i på sygeplejerskole og kun var der i sommerferien. Hende snakkede jeg med og det, jeg sagde til hende, det sagde hun videre.

Patient, Gødstrup

Vi snakkede om, at det jo er en lang proces fra, du kommer ind, der går jo nærmest 5 timer. Der er ikke specielt varmt derinde, og vi sad begge og frøs hele aftenen, for vi var kommet afsted uden ekstra tøj, og der er en aircondition, som ingen kan finde ud af at stoppe. Og der sidder man bare der på en træstol og tænker 'Kom nu i gang, manden har det jo dårligt'. Der er sådan nogen ting, som også er med til at gøre det til en dårlig oplevelse. Til sidst bad jeg om et tæppe og det fik jeg også.

Pårørende, Gødstrup

1.2 Indlæggelse:

- Det skaber uro og utryghed, at der så mange forskellige fagpersoner
- Man bliver spurgt om det samme mange gange
- De mange lyde på hospitalet er meget belastende, når man er alvorligt syg
- Pårørende kan få forskellige informationer

Der er stuegang 3 gange om dagen, det var 4 forskellige kvindelige læger, som alle sammen spurgte om det sammen, jeg liredede hele forløbet af til dem alle og ingen problemer i det - det var måske lidt mere effektivt, hvis man kunne have den samme læge bare to gange i træk.

Patient, Randers

Hold op der er mange forskellige jeg ved snart ikke hvem, der er hvad, om de er sygeplejersker eller hvad det alt sammen hedder.

Patient, Randers

De sagde en ting til mig den ene dag, men noget andet til min søster næste dag. Det er ikke ordentlig besked at få som pårørende og vi oplever, at de ikke snakker sammen om, hvor hun kan komme hen.

Pårørende, Randers

Det blev for meget med alle de der lyde, nogle af lydene lød som alarmer for at man skulle gå ud. Jeg var jo sådan lidt omtåget og det hele blev for meget, så satte jeg mig ud på gangen. Mit hoved var sådan helt fyldt. Jeg følte mig meget besværlig, meget besværlig. Det var svært. Hvis man først er blevet bange så er det jo svært. Jeg var helt alene i verden! Så ringede jeg efter min mand.

Patient, Randers

1.3. Indlæggelse

- Man kan blive flyttet rundt mellem forskellige afdelinger, også til afdelinger, man ikke forventer
- Når det er kritisk, kommer personale fra Ældre medicinsk ned i Akut.
- Patient og pårørende får god forklaring på, hvad der skal ske
- Men det opleves som flydende, hvornår det er muligt at få noget at vide

Kom ind på akut afdelingen og der var intet at komme efter, slet ikke. Blev undersøgt og så røg jeg op på infektionsafdelingen, og derfra var vi nogle stykker, der skulle flyttes. Jeg røg så på kræftafdelingen og dér blev jeg virkelig chokeret, for jeg vidste slet ikke, at det kunne ske, men så blev jeg flyttet ned til KOL afd. og var der.

Patient, Aarhus

Hun blev indlagt på en afdeling og så flyttet til en anden, og sygeplejersken fortalte mig udførligt, hvor hun lå, hvad indgang og hvad sal, så det var lige at gå til. Det synes jeg er en god ting, at de sådan fortæller, hvor indgangen er og sådan, så man ikke skal rende forvildet rundt og må spørge nogen undervejs for at finde frem.

Pårørende, Aarhus

Mens jeg stadig ligger på akut, kommer der også en læge oppe fra Ældresygdomme og snakker med mig efter ultralyd scanning, som viste jeg havde noget på leveren.

Patient, Aarhus

Behandlingen derude kørte sådan set efter bogen. De fortalte, hvad der skulle ske og havde vi nogle spørgsmål, kunne vi spørge dem. Men jeg tager ikke et nej for et nej, og hvis jeg ikke forstår det, begynder jeg at grave i det, indtil de har forklaret det i et sprog, som normalt dødelige kan forstå. Jeg synes de er blevet bedre til at tale om det, så man ved, hvad det handler om.

Pårørende, Aarhus

Jeg savner stuegang, så man ved, hvornår der kommer nogen, man kan spørge – nu er det meget flydende, når der kommer nogen.

Patient, Aarhus

Kommentarer til indlæggelse - fra fællestolkningerne

- **Bedre forventningsafstemning og dialog ved ankomst**
- Vi er ikke gode nok til at dele informationer og have mulighed for opfølgning. Særligt problem ved pt., som har været på flere afdelinger.
- **Informationer kan være usikre, pga. planer/tentative diagnoser** (vi skal være tydeligere i kommunikation om dette)
- Vi har generalist vs. specialist systemer i kommune & hospital, så hvornår er pt. færdigbehandlet i hospitals- hhv. kommunalt regi?
- Kommuner savner adgang til epikrisen
- **Hospitaler går glip af afgørende oplysninger, fordi der ikke er adgang til besøgsplan/døgnrytmebeskrivelser (MEDCOM -ændring)**
- Fys-ergo vurdering med i PFP
- PAL-ordningen fungerer ikke ved indlæggelse
- Læs korrespondance fra kommune + henvisninger og dialog, det forebygger indlæggelser
- **Henvisning til akutafdelingen er en vurdering og ikke nødvendigvis en indlæggelse**
- Forståelse af ordet AKUT kan være forskellig i et borgerperspektiv og et sundhedsfagligt perspektiv
- Hvordan bruges **de kommunale akut-pladser** og hvem visiterer?

Efter jeg var kommet hjem fra hospitalet ringede en læge næste dag for at høre, hvordan det gik.

Patient, Gødstrup

På Gødstrup snakker de ikke om, hvornår jeg skal hjem igen, for de vil jo nok lige se, hvordan det gik, før de snakker om at udskrive men de spørger, hvordan jeg har det med det drop, om det er ok, når jeg kommer hjem. Der vil jo også komme sygeplejersken.

Patient, Gødstrup

De siger jo, at du spekulerer for meget, så det trykker på mit hoved, og nu har jeg jo også kræft, Man ville jo være et mærkeligt menneske, hvis man ikke tænkte på, at man skal dø. Men jeg skal ikke snakke med nogen om det.

Patient, Gødstrup

På Skejby kommer de så ind, og jeg har jo regnet med at jeg skulle være blevet deroppe, har fået sådan et kateder i, men de siger, at jeg godt kan komme hjem, hvis jeg er klar. Jeg tænker det er da godt nok hurtigt, men på den anden side, havde jeg det jo ligesom, jeg har det nu. Hvis de havde sagt, at jeg skulle blive en dag mere, ville jeg gerne det. Så ringer jeg efter min svigersøn, at han skal hente mig.

Patient, Gødstrup

2.1 Udskrivning

- Samtaler om udskrivning kan starte ved indlæggelse
- Det føles bedre at kunne blive lidt længere
- Der er opfølgning fra hospitalslægen efter udskrivning
- Ambitionen om lighed i sundhed bliver udfordret ved udskrivning
- Netværk har afgørende betydning

De skulle først have lavet nogle undersøgelser, før de begyndte at snakke om udskrivelse. Og da hun skulle hjem, blev jeg kontaktet og fortalt, hvad der var galt og spurgt, om hun kunne klare det hjemmefra.
Pårørende, Aarhus

Vi fik at vide, at jeg skulle hjem 2 dage i forvejen. De snakkede om et træningsophold, men så blev jeg vurderet for god til det. Kunne godt have tænkt mig det, for at få benet trænet ordentlig op. Men vi fik svar på vores spørgsmål om hvordan og hvorledes, når jeg var kommet hjem - også min datter.
Patient, Aarhus

Efter nogle dage bliver det bestemt, at jeg skal udskrives onsdag, men det bliver jeg så ikke alligevel, fordi det hele så skal indrettes efter, hvornår jeg kan få scannet mit hoved. Og pludselig en aften sent sker scanningen så. Og så bliver jeg udskrevet næste dag. Det var lidt forvirrende.

Patient, Aarhus

Nogle dage efter jeg kom ind, begynder de at snakke om udskrivning. Og jeg ved bare, at jeg spurgte, om jeg ikke nok måtte have lov til at blive nogle dage eller to, for jeg har ingen kræfter, og så fik jeg love til at blive nogle dage. Jeg er SÅ utryg ved at komme hjem, men jeg kan forstå det, for de mangler pladser.

Patient, Aarhus

2.1 Udskrivning

- Samtaler om udskrivning kan starte ved indlæggelse
- Det føles bedre at kunne blive lidt længere, for det er utrygt at skulle hjem
- Selvom man bliver vurderet god, har man stadig brug for hjælp til ordentlig træning
- Dato får udskrivning kan ændre sig og det skaber uro

Tror grundlægende, at hun nogen gange bliver udskrevet, før hun er klar til det, men de har brug for sengen. Hjemmeplejen giver også udtryk for, at de gerne så, at hun kunne blive der længere.

Pårørende, Randers

Jeg ville tale med en overlæge om det, men de sagde 'du skal hjem og så skal din egen læge igen indsende en henstilling!', men han kan ikke få det til at ske! Jeg kan ikke forstå, at man kan gå i seks uge og have smerter uden, at de kan indlægge mig for at finde ud af, hvad det er! Lægen siger, at man ikke kan indlægge på grund af smerter alene.

Patient, Randers

Jeg synes ikke, hun var rask nok til at komme med hjem – og hun ville også hellere være blevet derinde, men overflyttet til 'anden' afdeling.

Pårørende, Randers

Jeg må indrømme at da jeg kom kl. 12 havde jeg forventet at jeg var med til en samtale med en læge eller sygeplejerske, men der stod du bare parat, det var lige lidt information nok.

Pårørende, Randers

Jeg ved faktisk ikke, om det er muligt at få en samtale med nogen, om at lægge en plan for fremtiden, nu hun langsomt bliver dårligere. Jeg er nok lidt i tvivl om, hvem man skal henvende sig til, for der er mange. Der er egen læge, der hospitalet, der er hjemmeplejen, der er akutsygeplejerske og sygeplejerske og også en bostøtte, som er kommet her i mange år.

Pårørende, Randers

2.2 Udskrivning

- Oplever, at det er for tidligt
- Savner en afsluttende samtale
- Hvordan kan man lægge en plan for fremtiden og med hvem?

Jeg forstår godt, at de mangler pladser, men det bliver også en lille smule, at man føler, at man i vejen - er jeg for dyr at have liggende eller skal jeg alligevel dø? Der kommer mange ting forbi ens hoved.

Patient, Aarhus

Godt at vi får journalen med hjem, så man kan sidde og læse den derhjemme. Og det er skrevet så en dødelig kan læse det, så man ikke skal til at spørge igen og tage tid fra en personale.

Pårørende, Aarhus

Det trak lidt ud, men så blev de enige om, at det så skulle være mandag. Og jeg havde jo regnet med, at der kom nogen og snakkede medicin og sådan, men der kom ikke nogen. Og så måtte jeg jo ringe, for jeg kunne se tiden nærmede sig for, at jeg skulle hentes, og så kom der en sygeplejerske, som jeg ikke kendte og hun gennemgik så lige medicinen. Det var en skuffelse. Jeg havde brug for en læge lige til at fortælle lidt om, hvad så nu. Og gerne hende jeg havde snakket med hele tiden deroppe.

Patient, Aarhus

Der var ingen opfølgning fra hospitalet, måske smart hvis nogen havde ringet op og lige hørt. Måske de også kan lære noget om udskrivning, fx om der var nogen hjemme. Sidste gang hun kom hjem var der bare ikke nogen hjemme, og der skal være nogen til at passe på vedkommende de første par dage.

Pårørende, Aarhus

2.2 Udskrivning

- Udskrivning giver anledning til utryghed – man kan føle sig i vejen
- Samtale ved udskrivning er vigtig
- Opfølgning efter hjemkomst er også vigtig
- Journalen er til at forstå og god at have med hjem

2.3 Udskrivning

- Samarbejdet med Flextrafik kan optimeres
- Transporten hjem med Flexbus er mindre behagelig end Falck

Der kommer så en ung fyr og placerer mig i en kørestol, og der må jeg jo ikke sidde. Han har intet fået at vide. Og jeg har heller ikke fået at vide, at jeg skal køre nu. Han prøver at finde nogen i informationen, men der er ikke nogen. Jeg ved ikke, hvem han er, men nok fra Flextrafik og han skal have nogen flere med hjem, som sad i kørestol, men jeg og nogle andre blev sat over på sæderne i bilen. Det var ikke godt for mig, for jeg skulle have haft liggende transport. Han var meget ulykkelig, han havde jo ikke fået noget at vide. Bange for at blive klaget over. Vi afleverede et par stykker i Brabrand først, men de kunne selv gå. Så jeg sad længst. Og måtte selv gå op af de 22 trapper, fordi den der til at gå på trapper, ikke virkede. Men det gik. Heldigvis var min familie der og hjalp til.

Patient, Aarhus

Jeg kom også hjem med ambulance, fordi jeg ikke har luft til at gå, fordi jeg har KOL. Og vi har 6 trin op. Der var intet at klage over, jeg var pakket godt ind og de var bange for, at jeg frøs. Og de snakkede og holdt i hånden.

Patient, Aarhus

Jeg blev kørt hjem af Flextrafik siddende i en kørestol, man skal vist kun kunne flyttes med en kran, hvis man skal køres liggende hjem, men jeg ville da gerne være blevet kørt hjem liggende. Heldigvis var det var kun mig, han skulle køre med. Nogen gange skal jeg vente meget længe på at komme hjem med flextrafik.

Patient, Aarhus

Kommentarer til udskrivning - fra fælles tolkningerne

- **Forventningsafstemning allerede inden indlæggelse**, om hvad der skal ske og dialog om, hvordan man får hjælp efter udskrivelse, også virtuel udskrivelse
- Inddragelse af pårørende i forløbet efter indlæggelsen

- Hvad med **udskrivning sen aften/nat uden varsling** – hvad kommer de hjem til?
- NB: Computersystemer kan vise, at pt. har mere hjælp hjemme end de reelt har. **'Vanlig hjælp' kan være mindre omfangrig end man tror.**
- Kvittere på aftaler ift. udskrivelser

- Bedre samarbejde omkring **borgere, der ikke ønsker at tage imod den hjælp, vi tilbyder dem**
- Hvem er overordnet tovholder for komplekse patienter -72 timers behandlingsansvar for komplicerede pt. er indført i Region H, kunne det være en ide?

- Hvordan får vi højere grad af **civilsamfundets ressourcer** aktiveret smidigt og hurtigt, fx. gennem en platform som 'Genlyd' i AaK?

- Hvordan bruger vi netværk og kommune til at forebygge indlæggelse

- Kommunikation på skrift til kommunal visitation ved:
 - epikriser
 - cancer-forløb og bestil de undersøgelser, de foreslår
 - give svar på undersøgelser bestilt af dig selv

- **Opfølgende hjemmebesøg** blev brugt før, men er desværre gledet i baggrunden – er praksis opmærksomme på, at de kan igangsætte?

Nu skal kateder fjernes – og jeg skal ned til egen læge i dag. Egen læge kan se, at jeg har været indlagt, kan vi fornemme, min kone og jeg, da jeg ringer.

Patient, Gødstrup

Sidst i marts var jeg hos lægen for at få udskrevet noget medicin og der er en uddannelseslæge, som er lidt mere grundig og gerne vil undersøge mig, for jeg har ondt i ryggen. Og så er det frem og tilbage ved lægen og prøve meget forskelligt medicin. Men jeg vil ikke indlægges, fordi min mand ikke kan være alene. Til sidst får jeg sort afføring, og så bliver jeg nødt til at blive indlagt.

Patient, Aarhus

Vi har kun oplevet, at al information går direkte og uden problemer til egen læge – eks. blodprøver. Vi er meget glade og trygge ved egen læge. Han er bare noget særligt for os, men han går snart på pension

Patient, Gødstrup

Min egen læge spiller ikke så stor rolle, for vi har ikke fast læge herude, der er kun én læge og så sygeplejersken, som går ud som læge og det jo ikke det samme. Så jeg har jo ingen læge. Der er jo ingen, der vil være herude, men sygeplejersken er vældig god.

Patient, Gødstrup

3.1 Samarbejdet mellem egen læge, hospital (er) og kommune

Når egen læge er involveret

- god kontakt til egen læge
- mangel på praktiserende læger er mærkbar og flere er på vej til pension
- Hvis patienten ikke vil indlægges – fx af hensyn til pårørende - vil egen læge spille en større rolle

Der er noget med samarbejdet på tværs mellem akutmodtagelsen og medicinsk, lægerne i akut skriver fx en smertepakke ind i journalen, og den bliver så fjernet, når hun kommer over på sengeafsnittet. Også samarbejdet mellem Randers og Skejby, der har de gentagne gange glemt at henvise fra Randers eller Skejby har ikke reageret på den.

Pårørende, Randers

Jeg har indtryk af, at der dialog mellem Skejby og Randers. Der er kommunikation, men den halter lidt. De holder øje med hans tal i Skejby, hvis han får andre præparater – i Skejby er de bare mere kompetente. Og der lytter de til symptomerne og bivirkningerne, det gør de ikke i Randers, der lytter de ikke til bivirkningerne. De lytter til, hvad vi siger i Skejby, det gør de ikke i Randers.

Pårørende, Randers

Der var noget misforståelse sidste år, for den overlæge jeg var hos, da jeg skulle udskrives, sagde, at jeg skulle have en henvisning til Urinsvejskirurgisk på Skejby, og jeg tænkte fint, det laver han jo, men det gjorde han så ikke. Han mente bag linjerne, at jeg skulle gå til min egen læge, som skulle lave en henvisningen. Det vidste vi ingenting om. Den læge, jeg så havde i går, han siger, at nu ringer han selv op til Skejby.

Patient, Randers

3.2 Samarbejdet mellem egen læge, hospital (er) og kommune

Når flere afdelinger og flere hospitaler er involveret

- Kommunikationen halter
- Egen læge spiller også en rolle mellem hospitalerne

Sygeplejerskerne i Gødstrup har informeret hjemmeplejen om udskrivelse, og jeg blev ringet op efter hjemkomst med information om den videre behandling. Og jeg kunne kontakte vagtlægen ved behov.

Patient, Gødstrup

Og så kom der en lige i dag og sagde, at nu havde kommunen sagt stop, for jeg havde jo vist, at jeg kunne klare mig selv. Gå i bad og sådan – og det gør jeg jo selvfølgelig, hvis jeg er kvik nok. Ville gerne have hjælp lidt længere tid, når jeg er bad. Det ville være mere trygt. Ved ikke, hvad jeg skal, hvis jeg falder, for jeg går jo ikke med min telefon hele tiden.

Patient, Gødstrup

Hjemmesygeplejersken kommer morgen og aften, og ellers skal vi ned på dagscenter i Lemvig og få indsprøjtning.

Patient og pårørende, Gødstrup

Har i 5 år været tilknyttet hjemmehjælpen med hjælp 2 gange dagligt til hygiejne, medicin og pleje. Efter indlæggelsen foretog sygeplejersker IV behandling 3 gange i døgnnet, og nu er jeg overgået til piller. Sygeplejedelen er der ikke noget at udsætte på, men vi har blandede oplevelser med hjemmeplejen

Patient, Gødstrup

Herhjemme ville det være rart med lidt mere fast tilknyttet personale – der er så mange forskellige. Og det ville være godt med en øget orientering om tider – hvornår kommer de? Hjemmehjælpen kan komme mellem 6.30 og midt på formiddagen, mens sygeplejersken er mere præcis mellem kl. 8 og 9.

Pårørende og patient, Gødstrup

3.3 Samarbejdet mellem egen læge, hospital (er) og kommune

Når kommunen er involveret

- overgang til hjemmeplejen efter indlæggelse fungerer fint
- utrygt, når hjælpen skal stoppe igen

Hvis de vil sende mig hjem, så det sådan det er og så må jeg acceptere det, men det var da nemmere at blive her og lige pt. er vi tre, og der er plads til 10. Hvis der ikke var plads, så rykkede jeg hjem, men når jeg kan se, at der er plads, og de har ingen bøvl. Har spurgt og de siger, at det er reglerne, og det her ikke er et opholdssted for almindelige borgere, men borgere, der akut har hjælp behov. Jeg synes da også, at jeg har brug for hjælp – men der er måske også det, at det bliver betragtet som et hospice – en endestation.

Patient, Gødstrup

Vigtigt at visitator kommer ud på den ejendom, jeg har i stedet for her, hvor jeg jo har det som blommen i et æg. Og så se, hvad jeg har brug for. Alt er nyt, men jeg er lige midt i en renovation og der mangler døre, og toilet og bad.

Patient, Gødstrup

Fik at vide mandag, at nu ryger jeg ud fra hotellet, og det kan jeg bare ikke forstå, og så skulle der komme hjemmehjælper hjem til mig for at give mig den her sele på. Og når hun så har gjort det, er der gået en time og så skal der komme en igen om aftenen og gøre det samme, det tager også en time. Så er der gået 2 timer med at have en hjemmehjælper kørende frem og tilbage, og de skal da mindst have 500 kr. i timen i stedet for, at jeg kan være her, hvor jeg betaler 120 i døgnet, og så er de fri for at have alt det bøvl. Hvis jeg kunne bestemme, ville jeg bare gerne blive her indtil, armene har det bedre.

Patient, Gødstrup

Jeg er jo blevet tilbudt 2 pensionistboliger - husleje og indskud, det kan jeg ikke få for min førtidspension.

Patient, Gødstrup

3.3 Samarbejdet mellem egen læge, hospital (er) og kommune

Når kommunen er involveret

- visitator kender ikke nødvendigvis forholdene i hjemmet
- det akutte behov for medicinsk hjælp kan være opfyldt, men patienten kan stadig have akut brug for hjælp efter en ulykke
- borgerlogik vs systemlogik

Der stod en fra hjemmeplejen lige kort efter, at mor var kommet hjem – de skulle lige se, hvordan og hvorledes. Og hjemmehjælperen har bare vidst det, hvis noget skulle være anderledes, de andre gange mor er kommet hjem. De må jo have fået en besked, så de har vidst det.

Pårørende, Randers

I forhold til det psykiske kunne du godt kunne bruge noget hjælp fra kommunen, fordi man ikke nødvendigvis har økonomisk råderum til at kunne bruge penge på en psykolog. At de evt. tog den del af hendes behandling med. Men også en socialrådgiver fra kommunen, fordi vores økonomiske situation nemt bliver meget svær.

Pårørende, Randers

Da mor kommer hjem igen, er der problemer med hjælpemidler, for der står 3 toiletforhøjere, en fra hospital, en fra hjemmeplejen og en fra tryghedshotellet. 1 rollator og 2 gangstativer – og det er sådan, at vi tænker, der er jo mangel på det ude omkring, så hvorfor kommer så meget ind til vores mor? Men vi tænker ikke på, at sige, at vi allerede har det derhjemme.

Pårørende, Randers

Vi ventede længe på akutsygeplejersken, men da hun så kom tog hun alle værdierne, snakkede med lægen og så fik hun mig indlagt. Hun var ikke så 'akut', men hun havde styr på det.

Patient, Randers

3.3 Samarbejdet mellem egen læge, hospital (er) og kommune

Når kommunen er involveret

- overgang til hjemmeplejen efter indlæggelse fungerer fint
- for mange hjælpemidler
- behov for hjælp fra andre forvaltninger

Jeg kan ikke komme i bad her, for vores badeværelse er for lille, så jeg er ikke blevet vasket nu i tre uger, men det er der ikke noget at gøre ved. Jeg må vente lidt. Der har været en at vaske hår, men man bliver pakket ind i plastic, så kun hovedet er over og det var lige ved at gå galt. Det kan jeg ikke, det dur ikke. Har søgt en ældrebolig i foråret, så det bliver dejlig. Og de har virkelig taget fat i det, nu efter jeg kom hjem anden gang. Det må jeg sige.

Patient, Aarhus

Jeg er glad for at kunne ringe til Ældre medicinsk og at de kommer her, både læge og sygeplejerske. Hjemmesygeplejersken kommer også.

Patient, Aarhus

Jeg har også fået et kaldeapparat, for jeg er faldet, og min mand er næsten døv og jeg kan ikke kalde ham op om natten. Derfor kan jeg heller ikke drikke så meget, for jeg kan ikke komme over på bækkenstolen, men nu kommer der også nogen om natten.

Patient, Aarhus

Og når man kommer hjem, så kommer hjemmeplejen fra Aarhus Kommune. Det er en banegård og jeg siger, nu kan jeg ikke mere, I må stoppe.

Patient, Aarhus

3.3 Samarbejdet mellem egen læge, hospital (er) og kommune

Når kommunen er involveret

- Det skaber uro i ens hjem, at der kommer så mange
- Der er stor hjælp til de svageste, men det er kan ikke ændre på, at det er meget belastende at være alvorligt syg

Kommentarer til samarbejdet fra fælles tolkningerne

- Hvordan bygger vi **bro mellem forventninger om hjælp og det systemet kan tilbyde?**
- Vi skal acceptere de vilkår, som er gældende og arbejde ud fra at realisere og ikke tale drømmescenarier.
- Bedre information til borgerne, om at vi samarbejder – kommune, sygehuse og egen læge
- Mere dialog mellem almen praksis og hospital – der er også to meget forskellige billeder af pt. hos læge og i kommune
- Beskrivelse af forløbet fra A til Å, behandling, medicin osv. + fremadrettet plan er et godt værktøj for alle
- **Tværasektorielt samarbejde om opfølgning efter udskrivelsen - behandlingsplan er vigtig, hvis kommunale sygepleje skal medinddrages**
- Følges forløbsplanerne i hjemmeplejen efter udskrivelsen?
- **Husk Fælles beslutningstagning**
- Flere videokonsultationer
- Oplysning om sundhedstilbud – sygeplejeklinik m.v.
- Hold igen med behandling og undersøgelse, snarere vurdere livsperspektiv
- Fagskel som fx hjemmepleje/sygepleje kan være svære at forstå
- Afviste pt. bør få besked om, at henvisning er afvist
- **Pt. er ikke orienterede om, hvem, der giver svar på deres undersøgelses svar på/fra sygehuset!**
- Dosisdispenseret medicin, tidsbesparende, patientsikkert, udfordringer for praksislæge og SGUlæge
- Det er vigtigt, at epikriser laves korrekt og i tide, ellers kan den gode udskrivelse ikke laves.
- **Forstyrrelser af hinanden, fordi udskrivelserne startes for tidligt og plejeforløbsplanerne bliver skrevet for dårligt, så der skal ændres i dem efterfølgende**

Vi kommer lidt før tid på Skejby og kommer til med det samme lige ind på operationsstuen. De er klar til at modtage, og der skulle ikke tages nye prøver.

Patient, Gødstrup

Vi har et indtryk af, at når de får hans papirer fra vagtlægen i Holstebro, så lægger de dem øverst i en stak, så vi kommer til først i Gødstrup – den, der fordeling. Men jeg tror ikke, at sygeplejerskerne på stuen har læst papirerne, og de skal tage en masse blodprøver og jeg siger, at dem har vagtlægen jo lige taget i Holstebro, men de skal jo starte forfra og sådan er det.

Pårørende, Gødstrup

Går ud fra, at det er skrevet op et eller andet sted, hvordan mit hjem ser ud, nu det er under ombygning og der mangler toilet – har ikke selv fortalt det. Ellers må de jo komme ud og se det.

Patient, Gødstrup

4. Oplever borger, at personalet på forhånd er bekendt med deres situation?

- Tvivl om personalet har læst papirerne
- Forventning om, at kommunen ved besked

Man får tit indtryk af, at mange læger ikke har læst journalen

(patient)

Dem i Horsens havde jo troet, at jeg kom tilbage til dem, så det troede jeg også, men det gjorde jeg ikke. Jeg skulle til Randers, for der hører jeg jo til

Pt. Ebeltoft

4. Oplever borger, at personalet på forhånd er bekendt med deres situation?

Når vi kommer til hospitalet, så kan jeg jo fortælle, at hun har været her før, men de skal jo igennem de samme procedurer igen. Og så ender det med, at de gør det samme, som de plejer og så bliver hun udskrevet et par dage efter, og så siger de, at de nok lige skal huske at skrive til Skejby. Og så går der nogle måneder, og så har de glemt det igen.

Pårørende

De vidste ved indlæggelsen allerede fra akutsygeplejersken, at det var en betændelse, de skulle kigge efter – det var tydeligt, at det, de skulle finde ud af, var, hvor betændelsen sad henne. Patient

Vagtlægen spørger ikke om jeg er diabetiker, men sygeplejersken spørger, når hun kan se urinprøven og jeg svarer ja, men det er ikke noget, der går videre til vagtlægen. Det er ligesom om, de først finder ud af det, når de går i gang med at skrive journal, og så er vi jo kørt hjem igen, så de ringer til os, om at vi skal komme tilbage, for jeg skal indlægges.

Patient

Kommentarer omkring personalets kendskab til borgers situation fra fælles tolkningerne

- **Forventningsafstemning**
- Vi får ikke læst altid læst det, men efter det første kvarter hos patienten går vi tilbage og læser henvisningen - et spørgsmål om ressourcer
- **Afviste henvisninger er farlige**
- Måske man kunne etablere klinikker til multikroniske lidelser, hvor pt. har multiple kontroller i multiple forløb med mange ambulatorier?
- Én indgang giver bedre genkendelighed
- Der kan være **helt basale behov, som vi overser, fordi vi har fokus på det aktuelle sygdomsbillede. Mange klagesager handler om basale behov, der ikke bliver opfyldt**
- Jo mere vi bliver presset, jo oftere sker det, at vi overser de basale behov
- Kommunikation – for lidt/for meget
- Fælles patientkort – diagnoser m.v.

5.1 De pårørendes behov og situation

- Den pårørendes behov er ikke i fokus
- Det forventes, at pårørende tager over

Det er min mand, der er i centrum, når det gælder plejen, jeg får ikke noget særlig information. Og nogle gange lukker jeg døren, fordi jeg har fået nok af den ene eller den anden og den tredje hjemmehjælper, der kommer i huset, så er jeg træt, så gider jeg ikke mere.

Pårørende, Gødstrup

Det betyder rigtig meget for mig, at mor kommer en tur ind om hospitalet, selvom nogen måske kunne have sagt, at hun skulle behandles derhjemme, fordi der er kun mig, mine tre søskende er her ikke mere og det betyder meget for mig, at hun bliver tjekket op på.

Pårørende, Randers

10 timer i Akut på en træstol i et kæmpe stort rum, og der kommer ikke nogen og spørger, om man vil have en kop kaffe. Det skal man selv finde ud af. Man er ladt alene, det var ikke ligesom førhen med lidt mere omhu, men man er med i snakken og de forklarer til os begge to.

Pårørende, Gødstrup

Jeg skal jo sørge for, at hun bliver transporteret derop og komme på besøg og har det hun skal bruge og vores datter kommer derop. Der er mange ting, jeg skal nå og der er ikke helt nok timer til at nå det. Det er et stort problem, når jeg også har studiet at se til, for jeg er først hjemme kl 4, og så skal vi derop.

Pårørende, Randers

5.2 De pårørendes behov og situation

- Det er et stort arbejde at være pårørende
- Vigtigt at vide for fagpersoner, hvilken rolle pårørende kan spille i samarbejdet

Jeg plejer altid at ville have vide, hvad der foregår, og hun siger til dem, snak lige med min mand, for det ved han mere om end mig. Det er også mere trygt for mig og hvis der skulle ske noget, der går i den forkerte vej, så kan jeg tage det i opløbet, og sige at vi bliver nødt til at ringe til en læge.

Pårørende, Aarhus

Jeg synes ikke, at det er et stort ansvar og pres, der er på mine skuldre heller ikke med den anden sygdom. Det er nok, fordi vi er enige om, at vi forsøger at klare så meget som muligt selv. Nogen kan måske sige, at det er et for hårdt pres, men det jo, fordi man tænker for meget på det. Hvis man nu tager en dag af gangen, så går det.

Pårørende, Aarhus

Hun ringede til mig efter den første nat, hvor hun slet ikke havde sovet og var helt ude af den. Så blev jeg nødt til at banke i bordet overfor dem, og sådan er jeg jo ikke, men det var jeg nødt til.

Pårørende, Randers

Lægen sagde til mor, at når du skal herop igen, skal du sige til dem, at det er både arm og bækken, der skal røntgenfotograferes, og så siger jeg, at det kan da ikke passe, at vi skal sige det, for det skriver du vel? Jo, men det sådan for at dobbelttjekke. Og det gjorde mig altså bekymret. Da vi kom derop igen, vil de kun fotografere armen, og så siger jeg NEJ, også bækken, og det har vi fået at vide, at vi skulle sige, men det har lægen åbenbart ikke skrevet – kun sagt til os.

Pårørende, Randers

5.3 De pårørendes behov og situation

- Svært ikke at have pårørende

Aner ikke, hvad de mennesker gør, som ikke har pårørende. Det er svært når man er indlagt at turde sige nogen imod, man er dybt afhængig af andre, der kan gøre det. Og det er frygteligt for den pårørende at se, hvis man, som syg ikke bliver behandlet ordentligt.

Pårørende, Randers

Kommentarer til pårørendes rolle og behov fra fælles tolkningerne

- Gode erfaringer med **'TIP'** – **telefonisk inddragelse af pårørende**
- Vi er **ikke altid forberedt på den rolle, som pårørende kan og vil tage**
- Vi skal have et **forebyggende arbejde ift de pårørende**, fordi de pludselig ikke kan magte mere
- Vi skal **forventningsafstemme på sygehuset**
- Pårørende er gennemgående person og bliver tovholder
-
- **Pårørende må tage over og har en stor opgave, når patienten langsomt bliver dårligere og hjælpen endnu ikke er tilpasset**

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivning - borgerperspektiver fra 3 klynger: Gødstrup, Randers og Aarhus

Spørgsmål til dialog i grupperne

- Hvad overrasker jer?
- Hvad giver det anledning til at overveje ift. vores praksis på sygehus, i kommuner og almen praksis?
- Hvor skal vi særligt styrke vores samarbejde fremadrettet?

Brug menti.com til opsamling af jeres pointer

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivning - præsentationer fra klyngerne

Spørgsmål til dialog i klynger

- Var der noget, der overraskede os?
- Hvad giver det anledning til hos os?
- Er der noget, som vi vil gøre anderledes, når vi kommer hjem?
- Hvordan sikrer vi, at det sker?

Brug menti.com til ét sidste spørgsmål:

Hvad tager I med jer fra i dag?